

PENGARUH PEMBERIAN TABLET FE TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU NIFAS DI PMB RUSMINA BANYUASIN

Vika Tri Zelharsandy¹, Marchatus Soleha²
STIKES Abdurahman Palembang
vikaharsandy@gmail.com

ABSTRACT

Anemia is a problem that is often experienced by postpartum mothers. During the puerperium, blood loss occurs which causes the amount of hemoglobin in the body to decrease, causing the body's cells to not get enough oxygen. This causes a decrease in quality of life, decreased cognitive abilities, emotional instability, and depression in postpartum women. At PMB Rusmina Banyuasin in 2022, 50 pregnant women were found with an HB level of 8.2 g%. This study aims to evaluate the administration of FE tablets to postpartum mothers. The research design used a matching pretest-post test control group design. This study used cohort data from pregnant women at PMB Rusmina who gave birth in December 2022. The sample was postpartum women in December - January 2023 who arrived at PMB Rusmina. The results showed that most of the treatment respondents had a reproductive age of 30 (83.3%), some had education (elementary and junior high school) 28 (77.8%) and income according to the UMK 22 (61.1%) while the control respondents for reproductive age 25 (69%), educated (elementary and junior high school) 31 (86%) and income according to UMK 15 (41.7%). In bivariate analysis with the Kolmogorov-Smirnov test, $p > 0.00$ was found in the treatment and control. It was concluded that giving and not giving FE tablets to postpartum mothers had the same effect on increasing HB levels. It is recommended that every postpartum mother take FE tablets so that anemia does not occur and provide maximum breast milk to her baby.

Keywords: *anemia, postpartum women, FE tablets*

ABSTRAK

Anemia adalah masalah yang sering dialami oleh ibu nifas. Pada masa nifas, terjadi kehilangan darah yang menyebabkan jumlah hemoglobin di dalam tubuh menurun, sehingga menyebabkan sel-sel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen. Hal tersebut menyebabkan penurunan kualitas hidup, penurunan kemampuan kognitif, ketidakstabilan emosi, serta depresi pada ibu nifas. Di PMB Rusmina Banyuasin Tahun 2022 didapatkan ibu hamil dengan kadar HB 8,2 gr% sebanyak 50 orang. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pemberian tablet FE pada ibu nifas. Desain penelitian menggunakan matching pretest-post test control group design. Penelitian ini menggunakan data kohort dari ibu hamil di PMB Rusmina yang melahirkan pada bulan Desember 2022. Sampelnya ibu nifas pada bulan Desember – Januari 2023 yang datang di PMB Rusmina. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pada responden perlakuan mempunyai usia reproduksi 30 (83,3%), sebagian berpendidikan (SD dan SMP) 28 (77,8%) dan berpenghasilan sesuai UMK 22 (61,1%) sedangkan pada responden control untuk usia reproduksi 25 (69%), berpendidikan (SD dan SMP) 31 (86%) dan berpenghasilan sesuai UMK 15 (41,7%). Disimpulkan bahwa diberikan dan tidak diberikan tablet FE pada ibu nifas didapatkan hasil sama berpengaruh dalam peningkatan kadar HB. Disarankan setiap ibu nifas minum tablet FE supaya tidak terjadi anemia dan memberikan ASI pada bayinya dengan maksimal.

Kata kunci : *anemia, ibu nifas, tablet FE*

PENDAHULUAN

Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah. Anemia pada ibu nifas didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 gr/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang *obstetric*.

Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 gr/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan dan pada saat masa nifas (Oktariza et al., 2020). Anemia adalah masalah yang sering dialami oleh ibu nifas. Pada masa nifas, terjadi kehilangan darah yang menyebabkan jumlah hemo-globin didalam tubuh menurun, sehingga menyebabkan sel-sel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen. Hal tersebut menyebabkan penurunan kualitas hidup, penurunan kemampuan kognitif, ketidak-stabilan emosi, serta depresi pada ibu nifas (Sukaisi et al., 2020)

Anemia pada periode nifas merupakan satu dari berbagai masalah yang berkontribusi pada angka mortalitas dan morbiditas maternal. Terdapat sekitar 50- 80% wanita nifas mengalami anemia dalam periode waktu 48 jam setelah melahirkan. Mayoritas penyebab anemia adalah defisiensi zat besi. Prevalensi anemia nifas pada negara berkembang berkisar antara 50- 80% (Pratiwi, 2022).

Ibu nifas dengan anemia dapat sembuh setelah beberapa minggu atau bulan setelah persalinan dan tidak mengalami gejala yang serius. Akan tetapi, jika proses pemulihan membutuhkan waktu yang lebih lama, ibu akan mengalami gejala seperti depresi, defisit kognitif, dan kelelahan. Keadaan ini dapat menyebabkan perburukan sistem imunitas dan menurunkan produksi air susu ibu, perlambatan penyembuhan luka, peningkatan resiko mastitis, duktitis, dan infeksi saluran kemih (Biges, 2018).

Anemia nifas merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi tingginya angka kematian ibu di Indonesia, maka upaya pencegahannya adalah mengetahui sejak dini apakah seseorang menderita anemia atau tidak dan segera mengupayakan langkah-langkah penanggulangan anemia (Oktariza et al., 2020)

Berdasarkan kondisi tersebut penulis melakukan asuhan kebidanan masa nifas nifas yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian tablet Fe pada ibu di PMB Rusmina selama masa nifas.

METODE PENELITIAN

Penelitian memakai jenis penelitian eksperimen dengan desain penelitian menggunakan matching pretest-post test control group design Penelitian ini menggunakan data kohor dari jumlah semua ibu nifas di PMB Rusmina pada bulan Desember 2022 – Januari 2023.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di PMB Rusmina Banyuasin pada bulan Desember 2022-Januari 2023, berdasarkan jumlah ibu yang datang untuk melahirkan sebanyak 50 ibu nifas dengan kadar HB nya dan dibagi 2 (dua) 25 responden sebagai perlakuan dalam pemberian tablet tambah darah selama masa nifas dipantau dan 25 ibu nifas diberi tablet tambah darah tetapi tidak dipantau.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian ini didapatkan 50 responden dengan 25 diberi perlakuan dan 25 sebagai kontrol. Untuk usia ibu nifas pada distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Distribusi frekwensi berdasarkan usiar ibu nifas

Perlakuan Kontrol		Perlakuan Kontrol				
No	Usia ibu	F	%	F	%	
a.	Reproduksi (20-35)	19	76	23	92	
b.	Resiko Reproduksi >35)	< 20	6	24	2	8
		25	100	25	100	

Pada tabel 1.1 didapatkan pada distribusi frekuensi usia reproduksi responden didapatkan (76%) pada responden yang

diberi perlakuan dan usia resiko reproduksi didapatkan (24%) sedangkan pada responden sebagai kontrol didapatkan usia reproduksi (92%) dan usia resiko reproduksi.

Tabel 1.2 Distribusi frekwensi berdasarkan pendidikan

No Pendidikan	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
Tinggi (SMA-PT)	18	72	9	36
Rendah (SD-SMP)	7	28	16	64
	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 1.2 pada distribusi frekuensi pendidikan responden untuk kelompok perlakuan didapatkan pendidikan tinggi yaitu SMA dan PT (72%) dan pendidikan rendah (28%) pada pendidikan SD-SMP sedangkan pada kelompok kontrol (36%) pada pendidikan tinggi (SMA-PT) dan (64%) pendidikan rendah (SD-SMP).

Tabel 1.3 Distribusi frekwensi berdasarkan penghasilan

No Penghasilan	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
UMK	15	60	7	28
<UMK	10	40	18	72
	25	100	25	100

Sedang pada tabel 1.3 untuk distribusi frekuensi penghasilan responden kelompok perlakuan didapatkan penghasilan sesuai UMK (60%) dan penghasilan lebih tinggi dari UMK (40%) sedangkan pada kelompok kontrol (28%) dan (72%) lebih tinggi dari UMK.

Pengaruh kadar hemoglobin pada responden dengan perlakuan dan responden sebagai kontrol. Pada usia reproduksi pada ibu nifas sangat mempengaruhi ibu nifas dalam menentukan tindakan apa yang tepat dalam mencegah terjadinya anemia dan bayi dapat mendapatkan kecukupan ASI sehingga ibu nifas tidak mengalami anemia. Seperti dalam penelitian (Betty Pfefferbaum, M.D., J.D., and Carol S. North, M.D., 2020) dikatakan usia reproduksi aman untuk melahirkan dan persalinan adalah 20-30 tahun, usia di bawah dan di atas usia tersebut dapat meningkatkan resiko pada kehamilan dan persalinan (Anggraini, 2010).

Faktor risiko terjadinya perdarahan

pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal adalah wanita yang melahirkan anak pada usia di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia dibawah 20 tahun fungsi reproduksi seorang wanita belum berkembang dengan sempurna, sedangkan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal sehingga kemungkinan untuk terjadinya komplikasi pascapersalinan terutama perdarahan akan lebih besar. Perdarahan pasca persalinan yang mengakibatkan kematian maternal pada wanita hamil yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi daripada perdarahan pascapersalinan yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Perdarahan pasca persalinan meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Kamidah, 2018).

Sehingga variabel usia tidak berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu nifas dikarenakan usia tua belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet tambah darah yang tinggi sebaliknya pada usia muda belum tentu memiliki tingkat konsumsi tablet tambah darah yang rendah menurut penelitian yang dilakukan Widelia

Berdasarkan data yang didapatkan pada waktu penelitian besar responden yang masih berpendidikan rendah karena letak puskesmas yang terletak jauh dari kota jadi kebanyakan orang yang berpendidikan rendah yang banyak melahirkan di puskesmas.

Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan yang meningkatkan konsumsi tablet tambah darah serta mengurangi resiko buruk bagi kesehatan ibu dan anak tetapi dikatakan bahwa pendidikan dalam penelitian tidak ada pengaruh signifikan pendidikan ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah. Berbeda dengan penelitian (Kamidah, 2018) dikatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan mengkonsumsi Fe dengan nilai sebesar 0,352, yang berarti tingkat hubungan pendidikan dengan kepatuhan sebesar 0,352. Untuk penghasilan dari responden didapatkan penghasilan sangat berdestribusi dalam konsumsi tablet FE pada ibu nifas, bila ibu nifas dengan rutin meminum tablet FE

maka ibu nifas tersebut tidak akan mengalami anemia sehingga kecukupan ASI dan dapat diberikan sampai bayi berumur 6 bulan. Beda dengan penelitian (Kamidah, 2018) dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan mengkonsumsi Fe dan lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang memperoleh pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung. Sehingga seseorang dapat memperoleh pengalaman dari informasi yang didapat.

Dalam perilaku mengkonsumsi tablet Fe, pekerjaan bukan satu-satunya hal utama yang mempengaruhi, karena ibu akan mendapat semua informasi tentang tablet Fe dari tenaga kesehatan, dan informasi itu telah cukup sebagai dasar pengetahuan ibu yang nantinya akan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe. Pada responden yang mengkonsumsi tablet FE dengan dipantau memang sangat signifikan kadar HBnya normal karena bila responden meminum tablet FE dengan rutin maka didapatkan hasil yang cukup baik dan responden tidak mengalami anemia, jadi pada ibu nifas tidak harus diberikan tablet tambah darah atau FE saja.

Seperti dalam penelitian (Wirawan et al., 2015) dikatakan suplementasi pemberian tablet FE dalam penanggulangan anemia gizi telah diuji secara ilmiah efektifitasnya apabila dilaksanakan sesuai dengan dosis dan ketentuannya. Program pemberian tablet tambah darah yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet tambah darah yang tidak optimal dan status kadar hemoglobin pada ibu sebelum hamil yang sangat rendah sehingga jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi tidak cukup untuk meningkatkan hemoglobin dan simpanan besi dan lebih baik bila ditambah pemberian tablet tambah darah pada waktu ibu nifas juga diperhatikan. Pada ibu nifas kebutuhan zat besinya biasanya menurun pada periode postpartum, didefinisikan sebagai periode dimulainya tepat setelah melahirkan sampai 6 minggu.

Dan pada periode ini dapat berfungsi sebagai waktu pemulihan zat besi yang hilang pada masa kehamilan dan persalinan dan dapat digunakan untuk membantu produksi ASI tetapi sangat sedikit zat besi yang disekresikan melalui ASI. Namun salah

satu prediktor terkuat anemia post-partum adalah anemia selama kehamilan seperti zat besi cenderung lebih rendah untuk beberapa bulan setelah melahirkan, terutama jika mengalami kehilangan darah yang signifikan selama pemberian tablet besi tidak dikonsumsi dalam jumlah yang cukup. Seperti pada penelitian (Lubis, 2003) dikatakan semakin baik kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia. Kekurangan zat besi dan anemia selama masa postpartum mungkin memiliki implikasi kesehatan jangka panjang untuk ibu dan bayinya.

Ibu dengan produksi zat besi yang rendah pada saat pemberian zat besi dan setelah melahirkan mungkin mengalami kelelahan diubah dengan adanya gejala depresi. Perubahan pada ibu postpartum dalam emosionalnya juga mempengaruhi interaksi dengan bayinya dan bila produksi zat besi tidak segera dikembalikan dengan pemberian zat besi dengan cukup maka ibu postpartum akan mengalami kekurangan zat besi menyebabkan anemia terus menerus ditahapan yang lain dari siklus reproduksi. Seperti dikatakan dalam penelitian (Astutik & Ertiana, 2018) dikatakan bahwa ibu yang bersalin dengan anemia memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak anemia.

PENUTUP

Sebagian besar pada responden perlakuan mempunyai usia reproduksi 30 (83,3%), sebagian berpendidikan (SD dan SMP) 28 (77.8%) dan berpenghasilan sesuai UMK 22 (61.1%) sedangkan pada responden control untuk usia reproduksi 25 (69%), berpendidikan (SD dan SMP) 31 (86%) dan berpenghasilan sesuai UMK 15 (41.7%). Pendidikan, usia reproduksi dan penghasilan ibu nifas mempengaruhi pemberian tablet FE tetapi pada ibu nifas tidak harus diberikan tablet FE dikarenakan tablet FE tidak mempengaruhi pemberian ASI. saran : ibu nifas tetap mengkonsumsi tablet FE agar tidak terjadi anemia dan dapat menyusui bayinya dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Pustaka Ri).
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. CV. Pustaka Abadi. https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_dalam_Kehamilan/6tisDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anemia+pada+ibu+hamil&printsec=frontcover
- Betty Pfefferbaum, M.D., J.D., and Carol S. North, M.D., M. P. E. (2020). Engla, Journal - 2010 - New engla nd journal. *New England Journal of Medicine*, 1–2. <https://doi.org/DOI:10.1056/NEJMp2009027>
- Biges, M. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Anemia Postpartum Wilayah Kerja Puskesmas Katumbangan Kabupaten Polewali Mandar. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 34–44. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v10i1.51>
- Kamidah. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simo Boyolali. *Gaster*, XII(1), 36–45. <https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/83/0>
- Lubis, Z. (2003). Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkan. *Tersedia Di: Zulhaida@ Telkom. Net, November*.
- Oktariza, R., Flora, R., & Zulkarnain, M. (2020). Gambaran Anemia Pada Kejadian Perdarahan Post Partum. *JAMBI MEDICAL JOURNAL "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,"* 8(1), 15–18. <https://doi.org/10.22437/jmj.v8i1.9421>
- Pratiwi, V. A. (2022). *Hubungan pengetahuan dan sikap mengenai anemia dengan asupan zat besi remaja putri di sma negeri 9 depok*.
- Sukaisi, S., Zuraidah, Z., & Nainggolan, L. (2020). Pengaturan Menu Makan Dan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Nifas Di Pmb Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), 56–60. <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i1.11162>
- Wirawan, S., Khairul, L., Nuriyansari, B., & ristri. (2015). Pengaruh Pemberian Tablet Besi dan Tablet Besi Plus Vitamin C terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil (Effect of Vitamin C and Tablets Fe on Haemoglobin Levels Against Pregnant Women). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), 285–292.